

大 監 第 165 号
平成 18 年 2 月 10 日

大阪市監査委員	船 場 太 郎
同	勝 田 弘 子
同	川 村 恒 雄
同	高 瀬 桂 子

住民監査請求に係る監査の結果について（通知）

平成 17 年 12 月 14 日付けであなたから提出された地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 242 条第 1 項の規定に基づく住民監査請求に係る監査の結果を同条第 4 項の規定により次のとおり通知します。

記

第 1 請求の受付

1 請求の要旨

大阪市は、民間の芦原病院に対して、運営事業費及び施設整備事業費など平成 16 年度までに同和対策事業費として約 182 億円の補助金を支出してきた。その上に病院の赤字補填分などとして 3 種類の貸付金、すなわち一定の補助後における資金不足に対し昭和 55 年度から平成 16 年度までに行った特別運営資金貸付金約 76 億 8,900 万円、昭和 49 年度から昭和 54 年度まで府の助成措置が確定しなかったことに対する暫定措置として運営資金貸付金約 22 億 9,400 万円、昭和 51 年度から昭和 54 年度に行った第 2 期整備事業貸付金約 30 億 7,400 万円、以上平成 16 年度までの総額約 130 億 5,700 万円を無担保で貸し付けてきたが、今日まで全く返済されていない。

市は長年にわたり、この民間病院を市民病院に準じるなどとして、運営補助のために 182 億円にのぼる公金を支出してきたものの、赤字は改善されず毎年市が無担保貸付を行うことが恒常化していた。平成 17 年度から芦原病院への公金貸付は打ち切られることになった。このため病院の経営が成り立たなくなり、12 月 1 日に病院側は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）の適用を申請し、市の貸付金約 130 億円については債権放棄を求めている。

市長は、辞任の理由のひとつとして、市長自身が局長時代に芦原病院への無担保貸付を行ってきたことをあげ、自らの責任を認めている。市長が、会計処理上も他の費目からの流用などで不明朗な支出を行ってきたことや、返済期限の延長を繰り返し、貸付金を全く回収していないことは市民に対する背任行為であり、その責任は重大である。到底看過できない。

以上のことから、監査委員は、市長に対し、芦原病院に長年にわたり無担保で貸し

付けてきた公金約 130 億円及びそれぞれの期間に相当する利息分について、歴代市長はじめ担当局長、支出担当責任者ら関係者に市の損害を回復させるため、これまでの貸付金等を市に返済させるなど必要な措置を講ずることを勧告するよう求める。

以上、地方自治法（以下「法」という。）第 242 条第 1 項に基づき、事実証明書を添付して請求する。

事実証明書 ・平成 17 年 10 月 18 日・11 月 19 日付け読売新聞記事
・平成 17 年 12 月 2 日付け朝日新聞記事
・市提供資料（貸付金の状況）

〔監査委員注記：請求の要旨は要点を記載し、事実証明書の内容は省略した。〕

2 請求の受理

（請求期間と正当な理由）

本件請求で対象としている芦原病院に対する貸付金の支出及び償還期限延長の決定からは、1 年を経過しているものが含まれている。

法第 242 条第 2 項において、住民監査請求は、当該行為のあった日又は終わった日から 1 年を経過した時は、これを行うことができない。ただし、正当な理由があるときは、この限りでないとされている。

正当な理由については、財務会計上の行為が秘密裡にされた場合に限らず、住民が相当の注意力をもって調査を尽くしても客観的にみて監査請求をするに足りる程度に当該行為の存在又は内容を知ることができたかどうか、できなかった場合には、特段の事情のない限り、住民が相当の注意力をもって調査すれば客観的にみて上記の程度に当該行為の存在及び内容を知ることができたと解される時から相当な期間内に監査請求をしたかどうかによって判断すべきものとされている。

芦原病院に対する貸付金の支出及び償還期限延長の決定については、決裁文書が存在し、情報公開請求等により住民が相当の注意力をもって調査を尽くせば、監査請求をするに足りる程度に知ることができたと解されるから、1 年を経過しているものについての正当な理由は認められない。

以上により、当該行為から 1 年を経過していない貸付金の支出及び償還期限延長の決定について、法第 242 条に規定する要件を具備しているものと認め、受理することとした。

第 2 監査の実施

1 監査対象事項

平成 16 年 12 月 14 日以降に支出された芦原病院に対する貸付金（以下「本件貸付金」という。）及び同日以降に決定された償還期限の延長（以下「本件延長」という。）が、請求人の主張する事項から、違法・不当な公金の支出又は財産の処分につながるか。

2 請求人の証拠の提出及び陳述

法第 242 条第 6 項の規定に基づき、請求人に対して、平成 18 年 1 月 12 日に新たな証拠の提出及び陳述の機会を与えた。

請求人からは、新たな証拠の提出はなかった。

請求人からの請求の要旨を補足する陳述の内容は、次のとおりである。

- ・補助金を支出する一方、貸付金を無担保で毎年支出し、回収せず、追い貸しを行っている。返済してもらった気があったのか。
- ・芦原病院について、返済計画、経営努力をどの程度把握してきたのか。責任の所在はどこにあるのか。どのような条件、約束で貸してきたのか。
- ・病院は銀行に対しては返済している。病院の経営内容をどれだけ把握しているのか。

3 監査対象局の陳述

健康福祉局を監査対象とし、平成 18 年 1 月 25 日に健康福祉局長ほか関係職員より陳述を聴取した。

第 3 監査の結果

1 事実関係の確認

(1) 芦原病院の概要

ア 沿革

芦原病院の運営主体は、浪速医療生活協同組合（以下「医療生協」という。）であり、既設の診療所をもとに昭和 38 年に開設され、府市協議により、昭和 45 年に大阪府市同和地区医療センターとして位置づけられた。昭和 46～48 年には第 1 期整備工事、昭和 51～54 年には第 2 期整備工事が実施された。

イ 運営状況と財務状況

平成 16 年度の病床数は 173 床、患者数は入院 56,508 人（155 人／日）、外来 149,980 人（508 人／日）、職員数は 198 人となっている。

最近 5 年間の収支状況および平成 16 年度末の財務状況は次のとおりである。

損益計算書

(単位：円)

	収 入	費 用	差 引
平成 12 年度	2,796,163,372	3,282,873,854	△ 486,710,482
平成 13 年度	2,585,592,090	3,034,022,619	△ 448,430,529
平成 14 年度	2,639,747,434	2,882,876,825	△ 243,129,391
平成 15 年度	2,632,795,412	2,745,006,845	△ 112,211,433
平成 16 年度	2,658,271,589	2,723,284,186	△ 65,012,597

貸借対照表（平成 16 年度末）

（単位：円）

資 産	金 額	負債・資本	金 額
流動資産	403,480,687	流動負債	3,194,103,471
固定資産	5,499,448,839	固定負債	10,762,803,000
		資本剰余金	2,864,396,230
		出 資 金	418,800
		欠 損 金	△10,918,791,975
合 計	5,902,929,526	合 計	5,902,929,526

※ 固定資産には土地は含まれず、病院や駐車場の土地の大部分は本市から無償貸与を受けている。

（2）審議会等による答申・意見具申

ア 同和対策審議会（以下「同対審」という。）

国の同対審答申（昭和 40 年）では、環境改善対策として、「診療所等の福祉施設もそれぞれの地区の実情に即して適当に設置される必要がある」とされ、大阪市同対審答申（昭和 43 年）では、福祉増進対策として、「同和地区住民に対して容易に医療を得さしめるため、診療所を開設するなど医療機関を整備するとともに、同和地区医療センターを設置すること」、また、大阪府同対審答申（昭和 44 年）では、福祉保健対策として、「同和地区住民を対象とした病院・診療所などの設置運営について助成するとともに、医師・看護婦などを獲得するため、病院・医療指導研究センターの設置を考慮するなど十分な対策を樹立すること」とされた。

イ 同和対策事業特別措置法等

同和対策事業特別措置法（昭和 44 年 7 月施行）は、国の施策として、「対象地域における公衆衛生の向上及び増進を図るため保健衛生施設の整備等の措置を講ずること」、地方公共団体の施策として、「地方公共団体は国の施策に準じて必要な措置を講ずるように努めなければならない」とし、同法は昭和 54 年 3 月末を期限としていたが、3 年間延長された。

地域改善対策特別措置法（昭和 57 年 4 月施行）は、歴史的社会的理由により生活環境等の安定向上が阻害されている地域における住民の生活の安定及び福祉の向上等に寄与することを目的として制定され、昭和 62 年 3 月末で失効し、同法における地域改善対策事業について引き続き実施することが特に必要と認められる生活環境の改善、社会福祉の増進等に関する事業の実施を図るため制定された地域改善対策特定事業に係る国の財政上の特別措置に関する法律（昭和 62 年 4 月施行。以下「地対財特法」という。）は、一部を除いて平成 14 年 3 月末まで効力を有していた。

ウ 大阪市同和地区医療施設検討専門委員会

大阪市同和地区医療施設検討専門委員会（平成 4 年の大阪市同和対策推進協議会意見具申により設置）中間答申「芦原病院の今後のあり方について」（平成 5 年

10月)では、運営主体のあり方として、「医療センターの活動は、保健や福祉を包含した幅広いものであり、公益性や公共性に基づくものであることを一層明確にするとともに、公益性・公共性の確保と行政責任の明確化が図られる形での運営主体とすべきである。財団法人化に向けた取組みを進めるべき」「同和地区住民の医療に果たしてきた役割、周辺の医療機関の配置状況や市民病院に準じて地域医療に果たしている公的役割を考慮し、今後とも総合病院と同様の機能を維持発展させるべき」とされ、経営基盤の強化として、「経営改善策の策定」「公的医療サービスとして地域医療に果たす機能や保健所等を補完する役割については、従来の同和对策事業による助成措置と区分し、一般対策事業として補助を実施する」などが挙げられ、病院の役割・機能として、「公的医療機関としての機能の充実 予防医療、専門外来の充実等」「市民病院に準ずる活動を行っていることから、今後の市立医療機関の整備に際し、一翼を担うものとして位置づける」などが挙げられている。

エ 大阪市同和对策推進協議会

大阪市同和对策推進協議会意見具申(平成9年)では、保健医療施策の推進として、「芦原病院については、同和地区の基幹病院としての機能や地域医療に果たしている公的役割等を踏まえ、地域の福祉・保健・医療のネットワークにおける今後の機能や支援のあり方について検討すべき」とされている。

平成13年の同協議会の意見具申では、「地区医療施設については、地域医療や予防医療等の視点から今日的な課題を整理し、利用状況、周辺における整備状況、地域のニーズの動向等を勘案し、果たすべき役割、機能及び今後の運営や支援のあり方について検討を加えるべきである」とされている。

(3) 貸付金等に関する法令関係

法第240条第1項において、債権とは金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利をいうとされ、第3項において、普通地方公共団体の長は、債権について、政令の定めるところにより、その徴収停止、履行期限の延長又は当該債権に係る債務の免除をすることができる」とされている。

地方自治法施行令(昭和22年政令第16号。以下「法施行令」という。)第171条の6において、普通地方公共団体の長は、債権について、債務者が無資力又はこれに近い状態にあるとき、債務者が当該債務の全部を一時に履行することが困難であり、かつ、その現に有する資産の状況により、履行期限を延長することが徴収上有利であると認められるときなどは、履行期限を延長する特約又は処分をすることができる」とされている。

法第199条第7項の中で、当該普通地方公共団体が補助金、交付金、負担金、貸付金その他の財政的援助を与えているものと記述されており、また、法第232条の2において、普通地方公共団体は、その公益上必要がある場合においては、寄附又は補助をすることができる」とされている。

(4) 本件貸付金

平成17年3月14日付けで、医療生協理事長から市長あて「医療生協芦原病院特別運営資金借入申請書」が提出され、運営資金として2,000万円の借入れが申請されている。

る（なお、平成16年度の貸付金総額は7,400万円）。

これを受け、平成17年3月29日付けで「医療生協芦原病院に対する特別運営資金貸付金の貸付及び同経費の支出について」が健康福祉局長決裁され、同日付で健康福祉局長（甲）と医療生協理事長（乙）との間において金銭消費貸借契約書が締結されている。契約書は、第2条（貸付金の使途）において、乙は借入金を医療生協芦原病院の事業運営資金に充当するものとするとして、第3条（貸付条件）において、貸付期間は平成17年3月30日から平成24年3月29日、利率は年2.5%（元金据置期間中は無利子）、償還方法は元金は3年据置後5年償還とされ、第5条（報告）において、乙は甲に対して、貸付金を運用後速やかに資金運用状況を報告しなければならないとされている。これを受け、毎月、前月の芦原病院資金繰実績報告及び当月・翌月の芦原病院資金繰予定表が局へ提出されている。

決裁に添付されている「芦原病院収支」によると、平成16年度決算見込における補助前収支は7億396万円の赤字で、6億3,000万円の本市補助後の収支不足は7,396万円となっている。

なお、決裁理由は、「芦原病院は、現在でも周辺に医療機関がないという状況のもと、住民の医療確保と健康保持のため、市民病院に準じた役割を担っており、その公的役割について、維持を図る必要がある」「平成17年度には新たな貸付金を発生させないため、職員の退職不補充、経費の削減、収入増等抜本的な経営改善に取り組んでいる」「特別運営資金貸付金は、資金運用の面からも必要」などとされている。

（5）本件延長

ア 特別運営資金貸付金

平成17年5月19日付けで、医療生協理事長から健康福祉局長あて「医療生協芦原病院特別運営資金借入金償還期限延長申請書」が提出され、昭和55年5月31日から平成14年3月22日の間に借り入れし、平成17年5月31日に償還期限が到来する貸付金72億4,100万円について、元金の据置期日を平成18年3月31日とし、貸付期間の終期を平成22年3月31日に延長することについて申請されている。

これを受け、平成17年5月27日付けで「芦原病院の特別運営資金貸付金にかかる金銭消費貸借契約の一部変更について」が健康福祉局長決裁され、健康福祉局長（甲）と医療生協理事長（乙）との間において金銭消費貸借契約の一部変更契約書が締結されている。

決裁には、償還期日延長理由書が添付されており、「芦原病院は、大阪府市同和地区医療センターとして、行政において整備・助成し、地域住民の医療を確保する総合病院としての役割を担ってきた」「現在でも周辺に医療機関がない状況のなか、夜間診療、救急、リハビリ診療、訪問看護の実施など地域住民の医療ニーズに対応している」「保健福祉にかかる相談健診、健康教室等公衆衛生活動への取り組みを行うなど、地域医療を確保するとともに公的な役割を担っている」「高齢者や生活習慣病が多いといった地域の特性上、入院期間の長期化などにより診療単価が低く、運営補助後も収支不足が生じるため、貸付金対応を行っ

てきた」「平成 17 年度には貸付金の新たな発生を無くすよう、病床稼働の向上や人件費等費用の節減を行うなど抜本的な経営改善に取り組んでいるが、現時点では返済することが困難」などとされている。

また、平成 14 年度貸付金 2 億 5,400 万円についても、平成 17 年 5 月 27 日付け健康福祉局長決裁により、同様に、元金の据置期日を平成 18 年 3 月 31 日とし、貸付期間の終期を平成 22 年 3 月 31 日に延長されている。

なお、平成 15 年度及び平成 16 年度貸付金については元金据置期間中である。

イ 運営資金貸付金

平成 17 年 2 月 25 日付けで、医療生協理事長から市長あて「医療生協芦原病院運営資金借入金償還期限延長申請書」が提出され、運営資金借入金 22 億 9,400 万円について、償還年月日を平成 17 年 3 月 4 日から平成 18 年 3 月 3 日へ変更するよう申請されている。

これを受けて、平成 17 年 3 月 4 日付けで、「芦原病院運営資金貸付金の償還期限の延長について」が健康福祉局長決裁され、同日付けで市長名で医療生協理事長あて「医療生協芦原病院運営資金貸付金の償還期限延長決定について（通知）」が通知されるとともに、医療生協理事長から市長あて、医療生協芦原病院運営資金借用証書の提出を受けている。

なお、償還期日延長理由書には、「芦原病院は、府並びに本市の各同対審答申に基づき、行政の責務として同和地区住民の医療の確保にあたり、昭和 45 年に芦原病院を大阪府市同和地区医療センターと位置づけ、本来行政が実施すべき公的役割を担ってきた」「運営にあたっては、府市が協力して支援を行うこととしていたが、府の事情から補助制度が確立されなかったため、昭和 49 年から昭和 54 年にわたって本市が貸付金として支出した」「この貸付金が補助金的な性格を有し、現在病院は抜本的な経営改善に取り組んでいるが、まだ返済する資力を有していない」とされている。

貸付条件については、大阪府市同和地区医療センター芦原病院運営資金貸付要綱（昭和 50 年 3 月 15 日施行）第 4 において、利息は無利子とし、償還期間は 1 年とするとされている。また、第 9 において、市長は、貸付金の適正かつ効率的な運用のため、必要があると認められるときは、芦原病院に対し必要な資料の提出を求め、又は職員に命じて実地検査をさせることができるとされている。

ウ 第 2 期整備事業貸付金

平成 17 年 3 月 31 日付けで、「芦原病院第 2 期整備事業貸付金にかかる償還期限の延長について」が健康福祉局長決裁され、第 2 期整備事業貸付金 30 億 7,380 万 3,000 円について、決裁を受け、償還期日が 1 年延長され、同日付けで健康福祉局長と医療生協理事長との間において確認書が交わされている。

なお、償還期日延長理由書には、「第 1 期整備と同様に補助金として執行すべきものであったが、市・府の財政事業から、財源を起債に求め、地方財政法（昭和 23 年法律第 109 号）第 5 条により貸付金として支出した」「貸付金の償還を受けるためには、この貸付金が本来補助金として執行すべきものであること、また本貸付金にかかる本市の起債償還に対する府の助成は実施されたことから、市が医療生協に対し同額の補助金を支出することが前提である。しかし、芦原病

院への予算が肥大することから本年度予算にも計上してこなかったところから、今年度も貸付金の償還を求めることはできない」などとされている。

第 1 回目の償還期限が到来する昭和 56 年において、「大阪府市同和地区医療センター芦原病院第 2 期整備事業貸付金の償還期限延長について」（環境保健局長決裁）により、昭和 56 年 9 月 30 日に第 1 回目の償還期限が到来するが、貸付金の償還期日を延長し、昭和 58 年 3 月に予定されている医療生協の財団法人化時に一括整理するものとするとしていた。

なお、この貸付に係る府の認証額（10 分の 8）24 億 4,300 万円については、本市起債の元利償還に合わせ、昭和 52 年度から平成 11 年度にかけて 35 億 5,600 万円が府から本市に収入済となっている。

(6) 補助金との関係

芦原病院への補助金については、市民病院に準じ、地方公営企業法施行令（昭和 27 年政令第 403 号）第 8 条の 5 第 3 号に規定する病院事業の救急医療・保健衛生事務などについて、市の負担として取り扱うこととし、平成 16 年度においては建設整備補助金として 9,700 万円、備品整備補助金として 6,600 万円、運営費補助金として 6 億 3,000 万円の交付決定がなされている。

過去 10 年における補助金及び貸付金の推移は次のとおりである。

(単位：千円)

	補助金	貸付金		補助金	貸付金
平成 8 年度	766,000	390,000	平成 13 年度	793,000	511,000
平成 9 年度	866,000	350,000	平成 14 年度	793,000	254,000
平成 10 年度	746,000	335,000	平成 15 年度	793,000	120,000
平成 11 年度	756,000	394,000	平成 16 年度	793,000	74,000
平成 12 年度	764,000	519,000	平成 17 年度	793,000	0

(7) 市会における審議

平成 14 年度予算市会における局答弁において、「入院の長期化や診療単価が低いといった地域特性の影響も受けて、補助後においても収支不足を生じさせており、貸付金として措置してきた。抜本的な経営改善に取り組み、平成 17 年度までには貸付金の新たな発生をなくしていきたい。芦原病院が果たすべき役割・機能をはじめ運営主体や補助のあり方などについても真剣に検討し、経営改善計画の最終年度である平成 17 年度までに方向性を出していきたい。」とあり、同市会における附帯決議において、「芦原病院については、抜本的な経営改善計画を策定し断行するとともに、今後の病院の果たすべき機能・運営について見直しを図ること」とされた。

また、平成 16 年度予算市会において、一部議員から芦原病院への 8 億 6,700 万円の補助金・貸付金の中止などによる平成 16 年度一般会計予算等の組み替えを求める動議が提出されたが、否決され、同予算を含む原案が可決された。

(8) 経営改善の状況

平成 14 年度予算市会における附帯決議を踏まえ、平成 17 年度には貸付金の発生をなくし、運営補助のもと、経営収支の均衡を図ることとされた。

平成 14 年度は、収益向上策として病床稼働率の増（86%→91%）、R I 検査・CT 検査の増（48%増）、職員数の見直し（3 人減）、定期昇給の延伸、賞与支給月数の見直し（年間 0.5 月カット）などにより前年度に比べ約 2 億円の収支改善が図られた。

平成 15 年度は、医療機能の見直しとして、産婦人科病棟（22 床）を廃止し、うち 8 床を一般病棟に移行、外科・歯科・口腔外科における診療体制の縮小、整形外科 24 時間救急の実施がなされ、費用削減対策として、職員数の見直し（19 人減）、基本給・手当の見直し（7%カット）などにより前年度に比べ約 1 億 3,000 万円の収支改善が図られた。

平成 16 年度は、費用削減対策として職員数の見直し（3 人減）、一般管理経費の節減などにより前年度に比べ約 4,500 万円の収支改善が図られた。

2 監査対象局の陳述内容

(1) 芦原病院の公共性と社会的状況

昭和 32 年 5 月に、浪速、西成の同和地区において、医療施設が皆無の状況のなか、住民の熱意により芦原診療所が開設され、昭和 33 年に医療生協を設立して法人化し、昭和 38 年に芦原病院となった。

その後、昭和 40 年に国、昭和 43 年に市、昭和 44 年に府の同対策審答申が出され、また、昭和 44 年には、同対策事業特別措置法が施行された。

これらの答申等を受け、昭和 45 年に大阪府市同和地区医療センターとして位置付けられ、府市が協力して整備・助成し、地域医療の確保とともに、公衆衛生活動にも取り組むなどの公的役割を果たす、総合病院としての役割を担うこととなった。

平成 4 年には市同対策推進協議会意見具申により、地区医療体制における位置付けとの整合性や役割について検討するとともに、経営実態をも含めた問題を明らかにするため、大阪市同和地区医療施設検討専門委員会が設置され、平成 5 年の中間答申では、経営改善についての取組みの強化などが求められるとともに、今後における市立医療機関の整備に際しては、芦原病院が市民病院に準ずる活動を行っていることから、芦原病院もその一翼を担うものとして位置付けられ、この間、診療体制の確立、医療水準の向上、予防医療や時間外診療の充実などを図るとともに経営改善についても取り組まれてきた。

現在は、周辺住民を含め年間 20 万人を超える多くの市民に利用されており、夜間診療、救急医療、訪問看護やリハビリ診療の実施など、地域の実態に即した多様な保健医療ニーズに対応する、必要不可欠な医療機関として定着している。

このように、芦原病院については公共性があり、また継続性についても求められている。

(2) 貸付金の根拠

運営資金貸付金は、本来補助金として実施すべきところ、府の助成措置が確定し

なかったことから、暫定措置として本市が貸付金として対応した。

第2期整備事業貸付金については、第1期整備に続いて、府市が補助金として実施すべきところ、府が短期間で補助金を負担することが困難な状況であったことから、府市協議に基づき、本市が起債による財源確保を行ったうえで貸付金として対応した。

特別運営資金貸付金は、一定の補助後における収支不足に対して貸付金として対応した。その執行は、平成13年度までは、市の予算規則に基づき予算の流用をしたうえで執行してきたが、平成14年度からは、経営改善がより明確に進むことが分かるよう、当初から予算化する形に改め、管理を厳正におこない、予算の範囲内で執行してきた。

これら貸付金は、法第232条の2の規定に基づく補助として、公共性、社会的状況、効果、利益などを総合的に判断し、公益上必要であると認められることから、支出を行ってきた。

(3) 貸付金の効果、妥当性

周辺住民を含め多くの市民にとって必要不可欠な地域医療を確保するうえで、地方財政法第4条に規定された「必要かつ最小限度の支出」を考慮すると、大阪府保健医療計画により新たな病院の設置が困難ななか、保健・医療の分野において重要な役割を担う芦原病院にその公的役割を担わせ、一定の補助を行うほうが効率的かつ合理的である。

本市は、芦原病院の持つ公共性などを踏まえ、公益上必要性があると判断し、その公的役割を果たすうえでの不採算医療に対し、予算の範囲内において、市民病院の補助基準に準じた運営助成を実施するとともに、収支不足に対し、地域医療を確保し、その継続を図るため、運営資金として貸付金の貸与を行ってきた。

(4) 経営改善と貸付金返済の可能性

芦原病院は、これまで職員数の削減や療養型病床の導入などの経営改善に取り組んできた。しかしながら、国の医療費抑制策を中心とする医療制度の変革に伴い病院経営を取り巻く環境が厳しさを増すなかで、医療機関の専門化や機能分化も進んできたが、現在も周辺に医療機関がないなか、地域の多様なニーズに対応してきたことや高齢者や生活習慣病の患者が多いことから、入院の長期化や診療単価が低いといった地域特性の影響も受けるなど多くの不採算要素を抱えてきた。

地対財特法期限の平成13年度末時点では、120億円を超える貸付金が残っていたが、法期限後については、平成14年度予算市会で地域医療の確保が必要であることや市の支援、芦原病院の経営改善などについての審議を経て附帯決議を受け、貸付金の返済も視野に入れ策定された「平成17年度には新たな貸付金の発生をなくす」といった抜本的な経営改善計画のもと、芦原病院では、需要の少なくなった産婦人科病棟の廃止や整形外科の24時間救急の実施などの医療機能の見直しをはじめ、現有医療機器の有効利用や職員数の見直しなどの経営改善に取り組んできた。

本市としては、医療の確保を考慮しつつ、必要に応じて運営状況の報告を受けながら経営改善の進捗状況について確認を行うとともに、より一層の経営改善を求めてきた。

その結果、平成13年度と平成16年度の単年度収支を比較すると、4億円近い経営改善が図られ、平成17年度からは、当初計画どおり新たな貸付金の発生をなくすとともに貸付金の返済も見込まれるものであった。

(5) 本件延長の根拠

医療生協からは、一定の経営改善を実施することを条件に入れ、貸付金の借入申請や償還期限の延長申請が行われ、本市は、その都度、芦原病院の資金状況を確認してきたが、平成17年度以降に貸付金が返済される見込みはあるものの、経営改善途上の資金状況では返済することが困難であった。

仮に、病院の資産を処分し返済させるとなると、医療生協は、地域医療の継続ができなくなるだけでなく、今後の病院の経営改善による剰余金をもって返済させる可能性も失われる。

したがって、地域医療の確保と継続を図るうえで、法第240条第2項の規定による「履行期限を延長することができる」場合として、同法施行令第171条の6第2号に規定する「履行期限を延長することが徴収上有利である」と判断し、貸付金の償還期限を延長した。

また、経営改善途上において医療を継続しながらの返済が困難である点については、同法施行令第171条の6第1号に規定する「無資力またはこれに近い状態」にあたると思われる。

(6) 民事再生の申立て

医療生協は、地対財特法の失効から3年以上が経過していることも踏まえ、芦原病院の今後のあり方についての方策を検討するため、芦原病院の関係者と医療生協の理事や市の担当者、弁護士や公認会計士などの外部の専門家で構成する「芦原病院今後のあり方検討専門委員会」を設置し、鋭意検討を行った。

委員会においては、地域における医療の確保は是非とも必要であるとの意見は一致したものの、事業運営については、市のこれ以上の支援は困難とする意見や、一定期間の市の支援のもとで事業を立て直してはどうかなど種々の意見が交わされた。

しかしながら、本市をとりまく諸状況に鑑みると今後の市の支援については困難であり、現在の医療生協の財産や運営状況では、客観的に見ても運営の継続は困難な状況にあり、引き続き地域医療を確保するためには、他の資金力のある法人病院に運営を託すことも選択肢のひとつであるとする意見が出された。

本市としては、今後の支援は厳しい状況にあるということを伝えてきたが、医療生協は、本市からの補助金が見込めないとすると病院の短期的な民間資金の調達に困難となり、入院患者や地域の病院利用者のことを勘案すれば、医療機能の存続を目的とした民事再生の選択がやむを得ないと判断し、昨年12月1日に大阪地方裁判所に民事再生法に基づく再生手続開始の申立を行った。

3 判 断

以上のような事実関係の確認、監査対象局の説明に基づき、本件請求について次のように判断する。

請求人は、一定の補助後における資金不足に対するものとして無担保で貸付け、今

日まで返済期限の延長を繰り返し、貸付金を全く回収していないことは、市民に対する背任行為であり到底看過できないと主張している。

(1) 貸付金の支出

地方公共団体による貸付けは、補助や寄付と異なり法にこれを直接規律する規定はないものの、貸付けという文言が法のなかで使用されており、実質的にもこれが許されない理由はないが、貸付けという法形式上、当然にその返済が前提とされており、住民の税金を財源とする公金支出の一形態であることなどに照らすと、その実行に際し返済の確実性が必要とされることは明らかである。

返済の確実性については、貸付けの相手方が大幅な債務超過に陥って経営改善の見通しが立っていない場合、あるいは既に多額の貸付けを行いその返済が大幅に滞っている場合などには否定され得るところ、本件貸付金は、3年据置の5年償還であり、支出された時点では当病院が大幅な債務超過に陥っていることは容易に認識できるうえに以前の貸付金が長年にわたって一切返済されていないという実態からすると、返済の確実性に欠けることは否めない。

しかしながら、当病院は、平成17年度以降の新たな貸付けは行わないとの決定の下で平成14年度以降抜本的な経営改善に取り組んでおり、医療機能の見直しや人件費等の削減の結果、平成13年度に約4億5,000万円生じていた当年度収支欠損金が、14年度には2億4,000万円、15年度には1億1,000万円、16年度には7,000万円に縮減し、17年度に単年度収支不足解消の見通しが立っていたと見ることはできる。

そうすると、非常に長期的な展望に立脚した場合に返済の余地が全く無いとまではいいきれないものではあるが、現実論として、そのような状況をもって返済の確実性が存在するといえるものかどうかは極めて疑問である。

ところで、貸付金は、法第199条のなかで財政的援助に位置付けられており、一般的に見て特別有利な条件となっている場合には補助金と同視されるから法第232条の2が類推適用されることになり、公益上の必要性の下に支出されるものと解すべきである。

公益上の必要性は、当該地方公共団体の地理的・社会的・経済的事情及び各種行政施策のあり方等諸般の事情を総合的に考慮したうえでの政策的判断を要するものであるから、要否の決定については、当該地方公共団体の長及び議会に広範な裁量権が有すると解されている。

一方、法が補助金等の交付に公益上の必要性という要件を課した趣旨は、恣意的な交付によって当該地方公共団体の財政秩序を乱すことを防止することにあると解される以上、裁量権の範囲には一定の客観的限界があり、公益上の効果が皆無であるか支出額に比して極めて僅少であるような場合には、当該支出決定に裁量権の逸脱又は濫用が認められ違法と評価されることになる。

関係局の説明によると、当病院は、周辺に医療機関がないという状況のなかで、住民の医療確保と健康保持のため市民病院に準じた役割を担っているとのことであるが、その公益性に対しては市民病院とほぼ同基準の補助金が支出されている。

本件貸付金については、一定の補助金が支出されていることに加えて、なお生じ

る収支不足を補うために無担保、無利子（償還据置期間中）という特別有利な条件の下に支出されているのであるから、そのことについてのさらなる公益性が求められるところである。

関係局は、同和対策事業として当病院が大阪府市同和地区医療センターと位置付けられ、地域医療の確保とともに公衆衛生活動に取り組むなどの公的役割を担ってきたもので、高齢者が多いことなどによる入院の長期化や診療単価が低いといった地域特性の影響による不採算要素があり、地域医療を存続するためには収支不足を補う必要があったと説明している。

同和対策事業については、行政の責務として長年にわたり実施されてきたなかで、平成 13 年度末をもって地対財特法の期限切れにより終息することとなったものであるところ、当病院においても平成 14 年度から抜本的な経営改善に取り組み、上記収支不足に伴う貸付金を 3 か年で段階的に解消してきたもので本件貸付金以後は支出されていないことが認められる。このことは、市会においても再三にわたって質疑されており、その結果において、平成 14 年度予算市会の附帯決議以降、本件貸付金も含めて予算化が可決されているところである。

そうすると、本件貸付金が公益上の目的を全く有しないとは言えず、今後の地域医療を存続するために必要な経営改善を断行するにあたっての暫定的な資金援助とすれば、この間に実現した収支改善の実績と支出した額との対比において、その効果が僅少であるというにはあたらない。

以上のことを総合的に勘案すると、本件貸付金は、返済の確実性という面からは極めて乏しいといわざるを得ないものであるが、公益上の必要性という面に照らして支出を行った経緯を考え合わせると、前記有する裁量権を逸脱し又は濫用したものと断定することはできない。

(2) 履行期限の延長

地方公共団体の貸付金は、金銭の給付を目的とする権利として法第 240 条第 1 項に定める債権であり、同条第 3 項において、政令の定めるところにより、その履行期限を延長することができる定められている。

これを受けた法施行令第 171 条の 6 においては、債務者が無資力又はこれに近い状態にあるとき、あるいは一時に履行することが困難で資産の状況により延長することが徴収上有利であるときなどが定められている。

当病院の財務状況は、大幅な債務超過に陥っていることは容易に判断できるところであり、建物や設備の自己資産を有しているものであるが、それらが当該貸付債権を返済するために有効な資力と位置付けるのは困難である。

他方、資金的な面からは一時に履行することは困難であることは明らかななかで、延長を行わなければ債務不履行となり破産する蓋然性は高く、地域医療の確保が困難となり、当該貸付金が回収不能となることは想定できるものであり、前述のように抜本的な経営改善への取組みにより事業収支は改善傾向にあることからすれば、延長することが徴収上有利であるということとはできなくはない。

以上のことから、本件延長が、法令の定め反するものということとはできず、そのこと自体によって直ちに本市の損害が認定できるものではない。

4 結 論

以上の判断により、本件貸付金及び本件延長による損害の補填を求める請求人の主張には理由がない。

(意見)

当病院の経営改善については、平成 13 年度までの本市からの財政的支援の推移から見ると、その成果がほとんど見えてこないなかで、本市においては、貸付金の履行期限延長及び追加貸付の必要性とその是非について、真摯に検討することなく漫然と繰り返されてきた。

同和対策事業といえども、多額の補助金及び貸付金を支出し、病院や駐車場の土地を無償貸与し、その上に貸付金の返済が全く行われていないという状況においては、当病院の財務状況等を調査し、診療体制の効率化や人件費の削減など具体的な収支改善を実行させるべきであった。

債務超過に陥った団体に対しての赤字補填としての資金貸付は、本来抑制すべきところを継続するのであれば、合理性のある経営改善策と具体的な返済計画を提出させて理事者に達成責任を課すことが必要であるにもかかわらず、そのような形跡もほとんど見受けられない。

地域特性により入院の長期化や診療単価が低いという不採算要素は、診療濃度が薄いということになり、相応に人件費を初めとする経費の低減に繋げるべきものであるが、追加貸付が恒常化することによって、そのようなことも考慮しない姿勢にさせてしまったと思われる。

このたびの市会の附帯決議を受けた抜本的な経営改善では、一応の成果が達成されているところであるが、平成 13 年度で地対財特法が期限切れになっていることからすれば、遅きに失したといわざるを得ない。

今後、民事再生手続きが進められ、貸付金の回収が非常に厳しい状況の中で、このような状況に至った経緯、原因について、市民に対し十分な説明責任を果たしていかなければならない。